

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa prevalensi IBD selama kehamilan berkisar antara 35% hingga 75% di seluruh dunia, yang secara signifikan lebih tinggi pada trimester ketiga daripada pada trimester pertama dan kedua. WHO juga menemukan bahwa 40% kematian ibu di negara berkembang disebabkan oleh kekurangan energi kronis. Wanita hamil yang menderita malnutrisi, seperti kekurangan energi kronis, berisiko lebih tinggi terkena penyakit. Oleh karena itu, gizi buruk pada ibu hamil harus dihindari dan ibu hamil merupakan kelompok sasaran yang memerlukan perhatian khusus (WHO, 2017).

Kekurangan energi kronis (KEK) adalah kondisi kekurangan gizi. Ibu KEK menderita kekurangan gizi kronis yang menyebabkan masalah kesehatan ibu secara relatif atau absolut pada satu atau lebih zat gizi. (Sipahutar, dkk., 2013).

Kekurangan energi kronis (KEK) adalah kekurangan gizi atau kondisi patologis karena kekurangan relatif atau absolut dari satu atau lebih zat gizi. (Supariasa, 2013). Kekurangan energi kronis (KEK) adalah gangguan kekurangan energi yang mempengaruhi kesehatan ibu dan pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dikategorikan KEK jika lingkaran lengan atas (ungu) kurang dari 23,5 cm. (Muliarini, 2015).

Kekurangan energi kronis dapat memberikan beberapa dampak, baik itu kepada ibu hamil yang berisiko mengalaminya, maupun terhadap janin yang dikandungnya. Ibu hamil yang menderita KEK akan mempunyai risiko kematian, komplikasi, risiko kematian ibu mendadak pada masa perinatal, anemia, pendarahan, terkena penyakit infeksi, dan risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Pada keadaan ini banyak ibu

yang meninggal karena perdarahan, sehingga akan meningkatkan angka kematian ibu dan anak. Sedangkan dampak KEK terhadap proses persalinan antara lain mengakibatkan persalinan menjadi sulit dan lama, prematur atau persalinan sebelum waktunya, pendarahan saat persalinan, dan dapat meningkatkan kemungkinan persalinan dengan operasi. Selain itu, KEK pada ibu hamil juga memiliki pengaruh terhadap proses pertumbuhan janin yang dapat menyebabkan terjadinya keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, mati dalam kandungan, serta berat badan lahir rendah (Sumantri, 2015).

Mengacu pada hasil utama Riskesdas (2018), Jawa Barat sendiri merupakan provinsi keenam penyumbang angka kejadian KEK ibu hamil sebesar 50,6% menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, menurut Kementerian Kesehatan RI. Kekurangan energi kronis (KEK) adalah gejala kekurangan gizi dan masalah di negara berkembang. Angka KEK di Kabupaten Sumedang sebanyak 1738 ibu hamil (3.12 %). (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020). Data masalah gizi ibu hamil di Kabupaten Sumedang Tahun 2021 untuk ibu hamil KEK yaitu sebesar 7,31 %.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya KEK salah satunya adalah usia ibu, dimana ibu yang melahirkan pada usia terlalu muda atau terlalu tua akan mengakibatkan kualitas janin yang rendah sehingga dapat merugikan kesehatan ibu. Menurut Supriasa (2016) ibu yang mengandung terlalu muda akan berkompetisi dengan janinnya sendiri dalam mendapatkan makanan karena ibu tersebut masih dalam masa pertumbuhan. Kemudian terdapat faktor lainnya yakni paritas dimana ibu yang terlalu banyak melahirkan atau lebih dari 3 kali akan menimbulkan masalah gizi baik itu bagi ibu maupun bagi janin (Baliwati, 2014).

Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi ibu selama kehamilan adalah pengetahuan. Pengetahuan seorang ibu mempengaruhi pengambilan keputusannya dan

juga dapat mempengaruhi perilakunya. Seorang ibu yang paham nutrisi dapat memberi bayinya makanan yang tepat. Apalagi jika ibu memasuki fase ngidam saat perut terasa mual dan tidak ingin kenyang. Bahkan dalam keadaan ini, jika ibu mendapat informasi yang baik, dia tidak hanya akan berusaha memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, tetapi juga kebutuhan nutrisi bayi. (Wawan & Dewi, 2012).

Tingkat pendidikan juga berpengaruh signifikan terhadap kemampuan memperoleh informasi gizi. Tingkat pendidikan rendah yang terinformasi tentang gizi dan kesehatan. Tingkat pendidikan seseorang juga memiliki pengaruh yang kuat terhadap tingkat pengetahuannya. Dengan pengetahuan gizi, seseorang dapat dengan mudah mengetahui status gizinya sendiri dan meningkatkan gizi individu dan masyarakat. Selain itu, pengetahuan gizi membantu kita memahami apa yang kita makan, mengapa kita memakannya, dan bagaimana makanan berhubungan dengan kesehatan kita (Notoatmodjo 2014). Ditambah lagi dengan faktor pendapatan keluarga yang menentukan terpenuhinya kebutuhan hidup sehari-hari keluarga. Kemampuan keluarga untuk membeli makanan tergantung antara lain pada tingkat pendapatan keluarga, harga makanan itu sendiri, dan tingkat pengelolaan sumber daya lahan dan kebun. (Syafiq, A 2007).

Puskesmas Tanjungmedar merupakan unit pelaksana teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten yang bertanggung jawab dalam pembangunan kesehatan di bidang kerjanya. Peran Puskesmas adalah menyelenggarakan prakarsa kesehatan untuk meningkatkan kesadaran, motivasi dan kemampuan hidup sehat sehingga setiap penduduk dapat mencapai kesehatan yang optimal. Wilayah kerja Puskesmas Tanjungmedar memiliki 9 desa yang terdiri dari 68 RW dan 224 RT, dengan jumlah penduduk 26.470 jiwa dengan demografi yang berbeda-beda, terdistribusi berdasarkan kelompok umur dan jenis kelamin dari 9 desa kerja tersebut.

Berdasarkan survei pra penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa di Puskesmas Tanjungmedar jumlah ibu yang mengalami kejadian KEK pada tahun 2019 sebanyak 22 orang, kemudian meningkat sebanyak 3 orang pada 2020 menjadi 25 orang, dan meningkat kembali pada tahun 2021 menjadi sebanyak 30 orang, sehingga dapat diketahui dari data tersebut bahwa pada setiap tahunnya ibu hamil yang mengalami kejadian KEK semakin bertambah banyak.

Masyarakat Tanjungmedar mata pencaharian umumnya bertani. Kebanyakan masyarakatnya ketika memiliki uang lebih tidak menghabiskannya untuk membelikan makanan, akan tetapi lebih ke benda mati seperti tanah, rumah, kendaraan yang tujuannya menabung untuk masa depannya dan keturunnya serta hal itu berdampak pada pandangan masyarakat kepadanya. Pandangan umum masyarakat seperti itu sedikit banyak berkontribusi pada keluarga, suami atau ibu hamil sendiri dalam menjaga kehamilannya.

Oleh karena hal itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Tanjungmedar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Tanjungmedar Kabupaten Sumedang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Tanjungmedar Kabupaten Sumedang.

2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Tanjungmedar Kabupaten Sumedang.
- b) Mengetahui hubungan pendidikan ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Tanjungmedar Kabupaten Sumedang.
- c) Mengetahui hubungan usia ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Tanjungmedar Kabupaten Sumedang.
- d) Mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Tanjungmedar Kabupaten Sumedang.
- e) Mengetahui hubungan paritas ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Tanjungmedar Kabupaten Sumedang.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Puskesmas Tanjungmedar

Sebagai bahan informasi untuk menentukan strategi dalam menghadapi permasalahan terutama masalah kesehatan Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dan salah satu masukan informasi tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber bahan atau data bagi peneliti selanjutnya dan bahan pertimbangan bagi yang ingin melanjutkan penelitian sejenis serta menambah referensi, ilmu pengetahuan, informasi dan perbaikan penelitian terhadap penelitian Penelitian lebih lanjut tentang Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi sumber referensi bagi peneliti selanjutnya terutama untuk mengembangkan penelitian berikutnya.

E. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, sistematika penulisan, dan materi skripsi.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini terdiri atas landasan teori, hasil penelitian yang relevan, kerangka pemikiran, dan hipotesis penelitian.

BAB III

Bab ini terdiri atas rancangan penelitian, waktu dan lokasi penelitian, teknik sampling dan sampel penelitian, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, alur penelitian.

F. Materi Skripsi

Dalam skripsi ini membahas faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Tanjungmedar. Dimana ibu hamil yang Kekurangan Energi kronik sangat memerlukan asupan energi dan juga protein yang lebih banyak untuk memenuhi kebutuhannya yang kurang dalam kurun waktu yang lama, sehingga status gizi pada ibu hamil dapat berangsur baik dan menjadi

normal kembali. Banyak sekali faktor-faktor yang memiliki hubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil, namun dalam skripsi ini diambil lima faktor yaitu pengetahuan ibu hamil, pendidikan ibu hamil, usia ibu hamil, pendapatan keluarga, dan paritas.

Seperti yang telah dijelaskan dalam survei pra penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa di Puskesmas Tanjungmedar jumlah ibu yang mengalami kejadian KEK pada tahun 2019 sebanyak 22 orang, kemudian meningkat sebanyak 3 orang pada 2020 menjadi 25 orang, dan meningkat kembali pada tahun 2021 menjadi sebanyak 30 orang, sehingga dapat diketahui dari data tersebut bahwa pada setiap tahunnya ibu hamil yang mengalami kejadian KEK semakin bertambah banyak.